



TRIBUNAL CONTENCIOSO
ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR

TRASLADO INFORME MEDICO ENDOCRINOLOGO

HORA: 8:00 a.m.

MIERCOLES 22 DE OCTUBRE DE 2014

Magistrada Ponente: Dra. HIRINA MEZA RHENALS
REFERENCIA: INCIDENTE DE DESACATO DE ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 13001-23-31-000-1997-00459-01
ACCIONANTE: YOLANDA BRUGES DE BOLIVAR
ACCIONADO: NUEVA EPS

De conformidad con lo ordenado en la providencia de fecha 20 de octubre de 2014, con el fin de garantizar el derecho de defensa y contradicción, en la fecha se pone a disposición de las partes por el término legal de UN (1) DIA, del INFORME MEDICO presentado por el doctor LACIDES MAZA VILLADIEGO, MEDICO ENDOCRINOLOGO, el día 20 de octubre de 2014, visible a folios 1030 a 1031 del expediente.

EMPIEZA EL TRASLADO: 22 DE OCTUBRE DE 2014, A LAS 8:00 A.M.


JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS
Secretario General

VENCE EL TRASLADO: 22 DE OCTUBRE DE 2014, A LAS 5:00 P.M.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS
Secretario General

Cartagena de Indias, Octubre 16 de 2014

1030

Señores:

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE BOLIVAR

Teniendo en cuenta la solicitud emitida por ustedes ante mi despacho, me sirvo en dar respuesta al oficio N° 0714 HMR

CORRESPONDIENTE A LA REFERENCIA: INCIDENTE DE DESACATO DE ACCION DE TUTELA

MAGISTRADA: DRA HIRINA MEZA RHENALS

RADICADO: 13001-23-31-000-1997-00459-01

ACCIONANTE: YOLANDA BRUGES DE BOLIVAR

ACCIONADOS: NUEVA EPS

La señora YOLANDA BRUGES DE BOLIVAR, identificada con CC N° 22.398.488 de la ciudad de Barranquilla, recibe mis servicios como medico endocrinólogo desde el 22 de mayo del 2013, hasta la fecha.

En el momento que comenzó los controles médicos ya estaba polimedicada, para las diversas patologías que presentaba y que aun permanecen, y desde el punto de vista endocrinológico son:

1) PANHIPOPITUITARISMO SECUNDARIO A RESECCION DE MACROADENOMA DE HIPOFISIS

2) DIABETES INSIPIDA

3) OSTEOPOROSIS CON FRACTURAS PATOLOGICAS SECUNDARIO A MEDICACION CON CORTICOIDES

Entre otras patologías correspondientes a otras especialidades.

Los tratamientos médicos que venía recibiendo eran:

- 1) Hidrocortisona tabletas 20 mg cada 1 2horas
- 2) Levotiroxina (shintroid) 75 mcg al día
- 3) Calcio/vitamina D tabletas, cada 24 horas
- 4) Calcitriol 0.25 mg cada 24 horas

- 5) Alendronato 70 mg semanal
- 6) DDAVP, ACETATO DE DESMOPRESINA, MOLECULA ORIGINAL AL 0.01%, 3 INSTILACIONES, 3 VECES AL DIA.

2031

Cabe resaltar que la paciente tiene un amplio historial, en donde inicialmente se manejo la DIABETES INSIPIDA con medicación genérica, con la cual no se aprecio un adecuado control.

Es importante aclarar que La alteración en la diabetes insípida central es el resultado de un déficit de la hormona antidiurética (vasopresina), que es la encargada de limitar la excreción de agua a nivel renal. Lo singular de esta hormona es que el hipotálamo la produce y luego es almacenada hasta ser liberada en el flujo sanguíneo por la hipófisis posterior.

Siempre que sea posible, debe ser tratada la causa subyacente de la diabetes insípida. En el caso de la diabetes insípida central, como es el caso de esta paciente se suministrará vasopresina o acetato de desmopresina, formas modificadas de la hormona antidiurética, con un vaporizador nasal varias veces al día, para mantener una producción normal de orina.

Si bien es cierto que existen múltiples tratamientos que son formas modificadas de la hormona antidiurética, también es cierto que con la paciente en mención se han instaurado estos medicamentos, con falla absoluta en su absorción y por ende en la respuesta farmacológica, con el único medicamento que ha sido posible mantener un adecuado balance electrolítico, sin sintomatología de descompensación metabólica glucémica, ni de repercusión parenquimatosa es el DDAVP AL 0.01% MOLECULA ORIGINAL DE 5 ML SPRAY NASAL, 3 PUFF CADA 8 Horas. Anterior a mis valoraciones medicas por el servicio de endocrinología, ya la paciente había sido tratada con desmopresina (minirin solución nasal) con falla terapéutica que la puso en alto riesgo de mortalidad, y desde el mismo momento en que se inicio DDAVP AL 0.01% MOLECULA ORIGINAL DE 5 ML SPRAY NASAL, 3 PUFF CADA 8 HORAS La paciente presento adecuada tolerancia y adherencia, motivo por el cual sugiero continuar indefinidamente y sin ser modificada para preservar su vida.

Agradeciendo de antemano la atención prestada,

Estare atento a cualquier solicitud.

Cordialmente,


LACIDES MAZA VILLADIEGO

MEDICO ENDOCRINOLOGO RM 2173

SECRETARIA TRIBUNAL ADM

TIPO: INFORME MEDICO ENDOCRINOLOGO

REMITENTE: LUIS CASTRO

DESTINATARIO: HIRINA MEZA RHENALS

CONSECUTIVO: 20141008835

No. FOLIOS: 2 — No. CUADERNOS: 0

RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM

FECHA Y HORA: 20/10/2014 10:17:20 AM

FIRMA:

